

## 人格障害患者における他者とのかかわりとその変遷 (第3報) : C氏の場合

著者名(日)	那須 典政
雑誌名	北海道医療大学看護福祉学部学会誌
巻	5
号	1
ページ	63-67
発行年	2009-03-31
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1145/00006970/">http://id.nii.ac.jp/1145/00006970/</a>

# 人格障害患者における他者とのかかわりとその変遷（第3報） —C氏の場合—

那須 典政

医療法人社団 林下病院

## キーワード

精神科看護, 人格障害, コミュニケーション

## はじめに

これまでのさまざまな分野における人格障害の研究から、人格障害患者の病棟内における看護方針が築かれつつある。しかし、医療者が過去から将来にわたっての長期的視点を持たず、病棟内のかかわりのみで治療・回復を目指すのであれば、この契約や制限を柱とした看護方針は、看護者に更なる疲弊感と無力感をもたらすものとなるだろう。人格障害患者がこれまでどのような傾向性をもって他者や社会とかかわってきたのか、そのかかわり方がどのような変遷をたどり将来へつながっていくのかという視座が不可欠となってくる。今回は、一例をあげて、人格障害患者の他者や社会へのかかわりのパターンを報告することにした。

## 研究の目的

本研究は、精神科病棟入院中の人格障害患者C氏とその重要他者との関わり、およびその変遷について、C氏とその友人へのインタビュー（半構造的インタビュー法を使用）に基づいて分析し、看護の対象としての彼らの理解を促すことである。

## 研究デザイン

半構造的インタビュー法を用いた事例研究である。

## 用語の定義

本研究においては、DSM-IV-TRの診断カテゴリーであるパーソナリティ障害の概念を用いる。そして「パーソナリティ障害」という用語を、日本精神神経学会で採用している「人格障害」という用語に置き換えて用いる。

## 研究方法

半構造的インタビュー法による質的記述的研究方法

## ＜連絡先＞

那須 典政

〒005-0004 札幌市南区澄川4条5丁目9番38号  
（特定）医療法人社団 林下病院

を用いた。

1. 対象者：精神科病院入院中の人格障害患者1名と、その患者が指名した重要他者1名。
2. データ収集方法
  - 1) 2005年7月から同年8月までの2ヶ月間を、データ収集期間とした。
  - 2) 1回30分～1時間程度のインタビューを3回実施した。重要他者に対してのインタビューは1回のみとした。質問について自由に語る形式で行い、対象者に承諾を得たうえでインタビュー内容をテープに録音した。同意が得られた場合に限り日記や手記などもデータとした。3回にわたる看護面接から、自己の生活状況や他者とかかわりについて、過去から現在に至るまでの経過の内容を質的に記述する方法をとった。
  - 3) インタビューの質問項目は、
    - ①「今の生活について自由に語ってください」
    - ②「大切な人とかかわりについて自由に語ってください」
    - ③「過去から現在の自分について自由に語ってください」とした。
  - 4) 重要他者と行ったインタビューの情報は、本人の語りの内容を補完するかたちで用いた。
3. 分析方法
  - 1) 対象者のインタビュー内容を逐語録にし、言動の文脈を理解しながら患者本人にとって気がかりとなった事柄をエピソードとして抽出した。
  - 2) 逐語録からコミュニケーションに関係する事柄をその意味に注目してコード化した。その際、重要他者から得られたデータと内容を照らし合わせて文脈理解を補完し、患者のデータをコード化した。
  - 3) 時間的経過にそって並び替えたエピソードを横軸にし、コミュニケーションの特徴を縦軸としてマトリックスを作成した。
  - 4) 抽象度を上げたコードを、その意味する内容や傾向性、時系区分を検討しながらマトリックスの升に当てはめて配列し、コミュニケーションパ

ターン変遷図を作成した。その図をもとにコミュニケーションの変遷を読み取っていった。

## 倫理的配慮

研究の趣旨と目的外使用の禁止を盛り込んだ説明書について、患者本人と家族に口頭で説明し、同意書にサインと捺印をしてもらった。データ管理には十分に注意し、プライバシーの保護をはかった。病院の院長、主治医、看護部長の了解をとった。

## 事例紹介

**C氏、28歳、女性、解離性障害、(ICD 10 F 44.9 DSM-IV 300.15)境界性人格障害 (ICD 10 F 60.3 DSM-IV 301.83)**

出生から入院までの時期：両親と姉、弟と同居していた。小学校低学年から高学年まで同級生からいじめられることが多く、「その頃から自殺願望があった」と振り返っている。中学生の頃から年上の友人と親しくなり、学校へ行かなくなることも増え、友人宅などのたまり場に出入りするようになる。その頃から独りでいる時や仲間という時にかかわらず、リストカットやタバコの火を腕に押し付けるなどの自傷行為を繰り返すようになった。高校へは入学するが、学校へ行く意味を感じることができず、数日で自主退学した。その後はアルバイトなどしながら、親しい友人と遊び歩くようになり、嫌なことがあると自傷行為や大量服薬をしてしまうことが多々あった。また、親しい同性の友人と、その交際男性との三角関係になることが幾度あったが、最終的には親しい友人との関係を修復する方向で友人たちとの関係を維持していた。20歳を越えたころに義兄の弟A氏と交際するようになり、自宅とその男性宅での二重生活に心地よさを感じるようになった。A氏との関係は不安定であり、幾度となくA氏が原因の自傷行為があった。お互いに別の異性と交際をする時期がありながらもA氏との同棲生活を送る時期もあった。

入退院を繰り返していた時期：平成1X-1年にA氏とともに交通事故に遭い、下肢複雑骨折にて整形外科に入院した。その後情緒不安定になることが増え、B精神科クリニックに通院していた。時々別人格を呈する解離症状や自傷行為を繰り返すようになったため、平成1X年6月にD精神科病院を受診し入院した。しかし主治医との折り合いが悪化し、同年7月に強制退院となった。数日後、D病院の別の医師の診察を受けるが前主治医と再び口論となり、帰宅後大量服薬をし、E総合病院に救急搬送された。救急処置を施された後、言動が退行するなどの別人格を呈したため、F精神科病院に入院とすることとなった。

今回の入院中の出来事：交際男性に付き添われて入院した。入院直後は退行した言動が続いていた。入院

後数日間は両前腕や両大腿などに爪で引っかき傷をつくり、そのたびに看護師に処置を希望し、かわりを求めていた。「引っかいたときの記憶がない」であるとか「時々別人格がでる」と自ら強調していた。入院期間中はほぼ一貫して主治医の治療方針に従い、看護師に対しても丁寧な口調で接していた。「主治医を全面的に信頼しています」とあるとか「ここの病院は親切です。前の病院はひどかった」と強調し語っていた。一日に一回は、突然退行した言動を見せたり、突然意識を失うように倒れこんだり、爪で皮膚を引っかく行動は続いていた。入院19日目には、タバコを飲み込み、爪で足を引っかくなどの自傷行為があり一晩保護室で過ごすことがあった。翌日には「そのときの記憶もない、具合はどこも悪くはない」と語っていた。両親の面会は数回あるのみで、交際男性の面会は週に1、2回程度であり、それに対しての不満をもらっていた。入院29日目に交通事故時の骨折部位の検査のためG大学病院へ受診したが、その際に「馴染みの人の運転の車じゃないと怖くて乗れない、地下鉄もパニック発作を起こすから乗れない」と訴え、叔父に迎えに来てもらい受診に向かった。

次第に閉鎖的入院環境への不満がつのり、入院29日目には「もう耐えられない」と退院希望を主治医に願い出るが、同時に「退院後、精神が不安定になったら困るので他院を紹介して欲しい」と希望した。入院31日目には主治医ではない他の医師に、薬を飲んでいなかったことを自ら明らかにした。その後の主治医との面接で「そもそも今回の入院は金銭目的だった。入院したら損害保険や生命保険のお金が入ると思っていたが拘束や制限が多くて辛かった。こんなはずではなかった。症状は自覚してわざと起こしていた」と打ち明けた。また「どこの病院でも、入院したら悪化すると言われ断られたので、なかなか入院できなかった」と今回の入院の動機を打ち明けた。

インタビュー終了後から退院までの経過：今回の入院の動機を主治医に打ち明けた後、自ら退院を希望した。退院までの間、怠らず服薬するように主治医から言われていたが守られなかった。実家への外泊を行った後、入院36日目に実家へ退院した。

## 結果

1. 得られたライフストーリーから、以下の本人にとって気がかりとなったエピソードを抽出した。

＜幼少時のいじめを受けた体験＞、＜母の熱心な教育＞、＜リストカットなどの自傷行為＞、＜高校中退＞、＜近しい友人とその交際相手との三角関係＞、＜親戚の男性との交際＞、＜妊娠中絶＞、＜交通事故＞、＜精神科入院＞が抽出された。

2. 重要他者とのかわりの変遷を、コミュニケーションパターン変遷図(図-1を参照)をもとに、その

時系列区分		幼少～小学生	中学	高校中退	交際男性との出会い	交通事故後からの入退院	インタビュー開始前の入院中の出来事	現在	未来	
エピソード  コミュニケーションの軸		いじめによる自殺願望 母の熱心な教育	同級生からのいじめ 友人関係の変化 自傷行為のはじまり	高校中退就職 友人との三角関係 自傷行為	重要他者の男性との出会い 同棲中絶、友人との三角関係、 自傷行為	交通事故 精神科入院	精神科入院			
	重要他者との関わり	異性との関わり	親しい友人の交際男性との三角関係			親戚の男性との不安定で継続的な付き合い				
交際男性との共依存										
交際男性と親との板ばさみ										
交際男性への支配的振る舞い										
交際男性へのアンビバレンス										
親との関わり		母の熱心な教育	親からの心配をプレッシャーに感じる							
		母との関係に困難を感じる								
家族との関わり					父に対する過小評価					
					両親に対するアンビバレンス					
友人との関わり					家族に対する極端な保護の姿勢					
					友人に対する極端な保護の姿勢					
					姉の友人との継続的な付き合い					
					利己的な友達付き合い					
			友人に対する過剰な援助とその限界の自覚							
			友達というものへの強いこだわり							
			同じ経験をしたものへの信頼							
アピール						おおげさな表現を多用する		【多種多様なアピールの内容】 自己の異常さ、母性的な自分、聞き上手な自分、苦しく、弱弱しい自分、自由奔放さ、人生観、万能感、正常さ、自分の変化、傾向、知的な部分、良心があること、前向きな自分を、自己中心的な考え。		
						多種多様な自分をアピールする				
	自傷行為を用いて、存在価値を高める行動をとる					アクシデントがあるたびに自傷行為、大量服薬をする				
思考や行動の特徴					自分をさらけ出し相手にも同様のを求める					
					物事を被害的に捉える					
					納得してから行動することを望む					
					相手の良い部分と悪い部分を見定める					
					人や物事に対してよい所、悪いところを同時に評価し表現する					
					はっきりと自分の意見を述べる					
					自分と同じ経験をしていない者への拒絶					
					自己中心的な考え					
生活への認識	親元とその他の場所を行き来することで、安らぎのバランスをとろうとする									
	自己への覚知	自分の中の暴力性の自覚						自分の欠点の自覚	他者に心配してもらいたい自覚がある	
以前から自分の病的なものを感じていた								精神的におかしくなったという自覚がある		
病気との関わり						自分を傷つけた者への激しい怒り				
						情報を集め受診行動をとる				
						精神疾患に対する歪んだ認知				
病院との関わり						入院生活、治療効果に不満がある				
						主治医への理想化とこき下ろし				
						同じ境遇の人への信頼				
					利己的な病院の利用					

図一 事例のコミュニケーションパターン変遷図

傾向性や特徴を明らかにした。(文中の山括弧(<>)で示す文は、図-1のエピソード欄に記述しているものであり、括弧(『』)内は、図-1のマトリックス欄に記述しているものである。)

#### 1) 異性との関わり

異性との関わりは中学卒業後から顕著に現れるが、<近い友人とその交際相手との三角関係>や<親戚の男性との交際>などに見られるように、比較的身近で狭い対人関係の中に、その異性を見つけ出している。自分が好む友人や姉妹と近い異性を選び接近していることが特徴的であった。

#### 2) 親とのかかわり

幼少から一貫して母親との関係に困難を感じる一方で、父に関する語りはごくわずかなものであったが、強調されて語られたのは『両親に対するアンビバレンス』であった。家族や親に対する過剰なまでの保護的姿勢があるかと思えば、親からの過度のプレッシャーにうっとうしさを感じたり、交際男性と両親との板ばさみにあったりと、C氏の中での両親、特に母親の存在が、良くも悪くも大きな存在であることが読み取れた。

#### 3) 2つの居場所

親に対するアンビバレンスはC氏の居場所にも大きく影響を与えていた。C氏は中学時代から自宅以外の自分の居場所を見つけ、安らぎのバランスをとろうとしていた。中学時代のその居場所は仲間のたまり場であり、交際男性ができてからは彼の家であった。数日間から数ヶ月の間隔で、自宅とその居場所を交互に行き来することを繰り返し、現在に至っている。

#### 4) 他者へのアピール

親に対して見せていた過剰なまでの保護的姿勢は友人関係にも表れていた。友人に対しては独特な強いこだわりがあり、そのこだわりによって友人関係を選び分け、自分が友人として認めた者に対しては過剰なまでの保護的姿勢をとっていた。またC氏は中学の頃から『自傷行為を用いて、存在価値を高める行動』をとり始めていた。『暴力性の自覚』や『病感』も幼少から小学生のころから感じ始めると語っていた。この強いエネルギーを表現するアピールは現在においても、『アクシデントがあるたびに自傷行為、大量服薬をする』行動として継続されている。また、入院することによってそのアピールの場が保障されたことで、多種多様な自分をアピールする行動につながったことが読み取れた。

と、そこから生じる生きにくさとはどのようなものなのか、そのかわりのパターンを修正することができるとすれば、どのような視点を持って看護することが有効なのかについて考察する。

#### 1. 重要な二つの居場所

C氏は両親に対する強いアンビバレンスを持っていた。それから生じる葛藤に対し適度な距離を保つために二つの居場所を見出していた。その居場所は成人に向かうにつれ交際男性へと移行していったが、その過程で一貫して読み取れた傾向性は、実家ともう一つの居場所のバランスをとりながら行き来することであった。これはその時々的重要他者とのかわりを通じて、自己の置かれている苦しい状況を変容させる能動的行動として読み取ることができる。そして、二つの居場所を行き来する行動には、ただ単に居心地が悪くなった場所から逃避するだけではなく、それまで距離を置いていたもう片方の居場所の修復という意味が込められていると考えられる。変遷図においても、両親への陰性的な感情と極端に保護的な姿勢、そして交際男性と親の板ばさみ状態が平行して存在することからも、二つの居場所を繕う変遷が読み取れる。那須<sup>1)2)</sup>は、未だ自分の居場所が見出せない人格障害患者の事例を用いて、彼らのコミュニケーションパターンが保障し得る居場所探しを擁護する必要性を述べている。C氏の場合は、居場所が見出せずに人的・物理的にさ迷いながら渡り歩くというより、安心して得る二つの居場所はすでに見出しているが、その両者におけるバランスのとり方に困難を感じていることが特徴といえる。高岡<sup>3)</sup>の言う、彼らの持つコミュニケーションパターンが保証されなくなると「境界例化」し、コミュニケーションパターンが保証されれば、「脱境界例化」するという見方からすると、今回のC氏の入院は、この二つの居場所でのコミュニケーションが行き詰まり、一時的に第三の居場所として精神科病院に行き着いたと捉えることができる。このように人格障害患者の能動的な居場所探しへの理解を持ち得なければ、入院中における彼らの問題行動への対処に忙殺され、彼らにとっての入院の意味を見出すことは困難になると考える。

#### 2. 独特なアピール

C氏のアピールの内容を読み解いていくと、異性とのトラブルが起きた時などに自傷行為や大量服薬するなどして、自己の存在価値を高めるアピールしていた。入院後は、自己の異常さと正常さを強調するなど、多種多様で両価的な内容のアピールをしていた。そして最終的には、今回の入院の動機や入院中の振る舞いについて自ら打ち明け、病院を去っていった。これらのアピールは彼女自身の存在価値を高めるための必死で切実な行動であるとともに、他者とのかわりを希求する要素が含まれていると考えられる。主にそ

## 考 察

導き出された結果から、彼女が持つかわりの変遷

の対象は両親や交際男性などの重要他者であるが、入院してからは主治医や看護師もその対象となった。インタビュアーもその対象であったことも、彼女の語りを読み解くうえで考慮しなければならない。彼女は病院というフィールド上において、その多種多様なアピールを用いながら、病院内外の他者に対して、必死に病者を演じながら存在価値を高めようとし、彼女なりの目的を達成しようと試みたのだろう。その目的は経済的なものであると彼女は語ったが、その真偽は我々には計り知れない。我々が彼女の語りから明らかにできることは、彼女の目的が達成されるためには、彼女自身が精神科病院に入院しながら病者でいつづけざるを得なかった状況が存在したということのみである。

現在、人格障害患者に対して治療契約などを用いて、人格障害患者の入院治療の目的性を明確にし、構造化することが浸透しつつある。それに伴い以前と比べ、人格障害患者への看護方針も導きだしやすくなったと言えるだろう。治療の対象として人格障害を位置づけるという意味においては、明確な入院目的や治療の構造化は有用である。しかし、C氏の場合のように、人格障害患者が治癒や軽快のみを医療に求めるとは限らない。看護者は医療側からの視座のみではなく、患者をとりまく家族や重要他者、それらによって営まれる生活、患者が属する社会などへ視点を向けなければ、彼らが発するアピールの意味に触れることは困難であると考ええる。

#### 引用文献

- 1) 那須典政. 人格障害患者における他者とのかかわりとその変遷—A氏の場合—. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌. 2007; 第3巻1号. 69-71.
- 2) 那須典政. 人格障害患者における他者とのかかわりとその変遷—B氏の場合—. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌. 2008; 第4巻1号. 115-117.
- 3) 高岡 健. 人格障害の虚像—ラベルを貼ること剥がすこと—. 雲母書房, 2003, 90-92

受付：2008年11月30日

受理：2009年2月13日